DISSERTATION

N° 326.

SUR

LA MÉNORRHAGIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 décembre 1815, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR HENRI-JOSEPH BURGERS,

Né à Aubel, ci-devant département de l'Ourthe.

Non quærit æger medicum eloquentem, sed sanantem.
SENECA, Epist. 75.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1815.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. LEROY.
M. PELLETAN.
M. PERCY, *Examinateur.*
M. PINEL, *Président.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. SUE.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES, *Examinateur.*
M DUMERIL, *Examinateur.*
M. DE JUSSIEU, *Examinateur.*
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Recevez ce tribut que je dois à la tendre sollicitude avec laquelle vous n'avez cessé de veiller à mon éducation; mon bonheur ne sera parfait qu'autant que je pourrai contribuer au vôtre en vous donnant constamment des preuves de mon profond respect et de mon attachement.

H. J. BURGERS.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0010vari_o3n0

INTRODUCTION.

L'utérus, destiné à recevoir le produit de la conception, à le conserver jusqu'au terme préfixe de son développement, et à l'expulser ensuite, est un organe creux, d'une texture qui ne ressemble à celle d'aucun autre organe de l'économie animale, et de la forme à peu près d'un cône renversé, aplati d'avant en arrière; il est situé entre la vessie et le rectum, dans ce vaste repli du péritoine, qui partage transversalement le bassin en deux parties. Sa cavité, recouverte par une partie de la membrane muqueuse génito-urinaire (*Bichat*), communique, au moyen de deux petites ouvertures situées à sa base, avec les trompes; tandis que, par une ouverture beaucoup plus grande et transversale, existant à son sommet, elle communique avec le vagin. Le sang lui vient des artères hypogastriques. Ses nerfs proviennent des nerfs sacrés et du grand sympathique.

L'utérus, chez la jeune fille encore enfant, est dans une espèce de sommeil; il participe à la vie générale comme tous les autres organes; rien ne fait encore pressentir le rôle important qu'il est destiné à remplir un jour. Mais la puberté arrive : cet organe s'éveille, devient un centre de fluxion, son tissu se gonfle; les propriétés vitales de sa membrane muqueuse, jusqu'alors peu prononcées, acquièrent un accroissement très-considérable; la menstruation s'établit, et avec elle

l'aptitude à la reproduction de l'espèce, et une très-grande prédisposition à la ménorrhagie.

L'éréthisme dans lequel, d'après l'ordre naturel, l'utérus doit entrer chaque mois, et le haut degré de vitalité dont sa membrane muqueuse jouit pendant tout le temps que la femme est apte à devenir mère, sont probablement les deux principales causes prédisposantes de la ménorrhagie. En effet, il n'est aucun endroit du système muqueux où les hémorrhagies soient aussi fréquentes que dans l'utérus. De plus, il est peu d'organes qui soient exposés à un aussi grand nombre d'excitans immédiats et sympathiques que la matrice; circonstances très-favorables à la production de la ménorrhagie chez les jeunes femmes, et qui sont aussi la cause la plus fréquente de ces hémorrhagies excessives, qui signalent chez beaucoup de femmes l'âge critique, époque où l'éréthisme menstruel et l'exquise sensibilité de l'utérus doivent disparaître.

Voici l'ordre que j'ai suivi dans ma dissertation : Je commence par donner l'étymologie du mot *ménorrhagie*, sa définition, et la place nosologique de la ménorragie dans les ouvrages les plus estimés; ensuite j'énumère les causes prédisposantes et occasionnelles, ainsi que les symptômes de cette maladie; dans l'exposition de ces derniers, j'ai égard à l'état actif ou passif de la ménorrhagie; je parle après de sa marche, de sa durée et de son type; puis de son diagnostic, de son prognostic, ainsi que de ses terminaisons; enfin je termine par son traitement curatif et préservatif.

DISSERTATION

SUR

LA MENORRHAGIE.

Etymologie, synonymie, définition et classification.

D'après son étymologie, le mot *ménorrhagie*, qui vient du grec μὴν, *mois*, et de ῥήγνυμι, *rompre*, ne devrait signifier que l'écoulement immodéré des règles; mais les auteurs qui l'ont employé, tels que *Sauvages*, *Linnæus*, *Vogel* et M. le professeur *Pinel*, ont donné la même acception à ce mot que *Sagar* et *Frank* à celui de *métrorrhagie*. Ils expriment par-là toutes les hémorrhagies morbides qui peuvent avoir lieu par l'utérus. A leur exemple, j'entends par *ménorrhagie*, non-seulement l'écoulement immodéré des règles, mais encore les hémorrhagies qui peuvent arriver entre deux époques menstruelles et après la cessation des menstrues.

Quant aux hémorrhagies qui se déclarent dans des circonstances autres que celles dont il vient d'être question, les bornes que je me suis prescrites dans cet acte inaugural ne me permettent pas d'entrer dans leur examen.

Le rang assigné à cette maladie n'est pas le même dans toutes les classifications nosologiques. C'est ainsi, pour n'en citer que quelques-unes, que, dans celles de *Sauvages*, de *Vogel*, de *Sagar* et de *Frank*, elle est placée dans l'ordre des flux sanguins; tandis que *Linnæus* en parle à l'article des *maladies évacuatoires*, que *Cullen* en

fait un ordre de sa classe *pyrexie*, et que M. le professeur *Pinel* en parle dans son genre VI de l'ordre I de sa classe III.

Causes prédisposantes et occasionnelles.

Dans l'exposition des causes, je sépare celles de la ménorrhagie active de celles de la passive, et je place à part aussi celles qui, quoique ne se rapportant spécialement à aucune de ces deux séries, concourent, suivant les circonstances, cependant presque toujours à produire la ménorrhagie active ou la passive.

Causes générales. On a remarqué qu'à la première éruption des règles, ou à chaque époque menstruelle, le séjour des appartemens trop échauffés; le sommeil trop prolongé, surtout dans des lits de plumes; l'usage des vêtemens qui entretiennent une trop grande chaleur autour du corps, ou qui en compriment certaines parties, disposent à la ménorrhagie. Un exercice trop violent, tel que celui de la danse, et principalement de la walse, dit un auteur moderne, celui du cheval au trot ou d'une voiture mal supendue, est fréquemment, à l'une de ces deux époques, cause occasionnelle de cette maladie. Mais ce qui détermine le plus ordinairement la ménorrhagie chez des personnes qui y sont déjà prédisposées, ce sont les causes qui produisent une excitation, soit sur l'utérus lui-même, soit sur les organes qui l'avoisinent, ou sur ceux avec lesquels il a des liaisons sympathiques. C'est ainsi que l'usage immodéré des plaisirs de l'amour, la masturbation, des injections excitantes dans le vagin ou l'utérus, l'usage des pessaires, le renversement ou la chute de l'utérus; l'existence, dans cet organe, d'un polype ou d'un corps étranger; l'abus des médicamens appelés *emménagogues*, celui des purgatifs et des lavemens drastiques; la constipation opiniâtre, l'embaras gastrique ou intestinal, deviennent fréquemment la cause occasionnelle de la maladie dont il est ici question.

Causes de la ménorrhagie active. La ménorrhagie s'offre presque toujours avec le caractère actif, à la puberté, chez les femmes d'un tempérament sanguin, surtout quand elle affecte celles-ci au printemps, dans un climat chaud, ou pendant un état atmosphérique chaud et sec, ou froid et sec. L'habitation des hauteurs, où l'on respire un air vif, les y prédispose également.

Un régime trop nourrissant, l'usage des alimens fortement épicés, l'abus des alcoholiques, l'interruption d'une hémorrhagie ou d'une saignée habituelle, l'amputation d'un membre, peuvent, par la pléthore à laquelle ils donnent lieu, suivant les circonstances, devenir causes prédisposantes ou occasionnelles de la ménorrhagie active.

Causes de la ménorrhagie passive. Outre que la ménorrhagie, qui affecte les femmes qui sont sur le retour de l'âge, est le plus communément passive, on voit que généralement elle porte ce caractère chez les femmes d'un tempérament lymphatique, surtout chez celles qui habitent des pays où l'air est constamment chargé d'humidité, tels que l'Angleterre et la Hollande. Les saisons chaudes et humides, ou froides et humides, les y prédisposent également.

Les femmes qui font un usage habituel des boissons tièdes, celles qui sont mal nourries, mal vêtues, qui habitent des lieux bas, humides et peu éclairés; celles qui sont continuellement affectées de passions tristes sont sujettes à cette espèce de ménorrhagie, laquelle est aussi très-commune pendant la convalescence difficile des maladies qui affectent profondément l'économie, comme les fièvres adynamiques et ataxiques; et dans les affections chroniques, telles que le scorbut, les scrophules, etc.

Le tempérament nerveux, les passions fortes; un état nerveux particulier à l'utérus, entretenu ou même augmenté par l'exaltation de l'imagination chez les jeunes filles, sont quelquefois la principale cause d'une ménorrhagie, que quelques médecins appel-

lent ménorrhagie *spasmodique :* mais le plus souvent l'influence de l'une ou de plusieurs de ces causes est telle, qu'elle ne fait qu'augmenter la disposition à la ménorrhagie active ou passive.

Quoique le plus souvent cette maladie soit *idiopathique*, elle peut cependant s'offrir encore avec les caractères, 1.° *symptomatique*, comme dans les fièvres essentielles, l'embarras gastrique (*Stoll*), les affections vermineuses; 2.° *critique*, comme dans la fièvre inflammatoire : un professeur de la Faculté de Médecine a observé un cas où elle devint la crise d'une fièvre adynamique; 3.° enfin *métastatique :* c'est ainsi que le déplacement de la goutte, la suppression de certains exanthèmes l'ont occasionnée quelquefois.

Le plus ordinairement elle est sporadique; on l'a cependant aussi vue régner épidémiquement, et dans ce cas, l'écoulement du sang était excessif.

Symptômes.

La ménorrhagie a lieu, tantôt sans avoir été annoncée par aucun symptôme précurseur, et tantôt elle est précédée d'une série de phénomènes, qui diffèrent suivant que l'hémorrhagie est active ou passive.

Symptômes de la ménorrhagie active. La femme, après des horripilations générales, quelquefois alternant avec des bouffées de chaleur, est prise d'abord d'un sentiment de tension et de gonflement dans les hypochondres, de douleurs compressives dans les lombes; de tiraillemens dans les aines et les cuisses, qui se concentrent vers l'utérus. Elle éprouve quelquefois des symptômes de l'hypochondrie ou de l'hystérie. Le pouls est d'abord fréquent, présentant souvent des intermittences; puis il devient serré; et enfin plus fort, plus vite et ondoyant; la respiration est fréquente. La face, d'abord rouge, devient pâle ensuite; les extrémités se refroidissent. On observe souvent des nausées, même des vomissemens; il y a constipation, urine rare, et brûlante au passage. Les seins se gon-

flent, et deviennent sensibles au toucher. Il y a prurit, rougeur, et gonflement des organes génitaux externes et des parties environnantes ; et enfin l'écoulement sanguin a lieu.

Symptômes de la ménorrhagie passive. Dans la ménorrhagie passive, on n'observe aucun des symptômes qui annoncent l'active. Il n'y a ici ni excitation préliminaire, ni signe de congestion locale vers l'utérus, tout présente au contraire les caractères de la débilité : un sentiment de froid, de lassitude et de faiblesse existe généralement ; la face est pâle ; le pouls est faible, lent et déprimé ; la respiration rare ; on observe des bâillemens, des syncopes très-fréquentes avant et pendant l'effusion du sang.

Les qualités du sang qui s'écoule dans la ménorrhagie varient, en général, suivant que celle-ci est à son début, à son état, ou à son déclin : c'est ainsi qu'un suintement de sérosité plus ou moins rouge précède et suit ordinairement le sang pur ; et en particulier, suivant que l'affection est active ou passive : dans la ménorrhagie active, le sang est d'une couleur rouge plus ou moins claire, rarement vermeil, souvent en caillots ; dans la passive, il est d'un rouge plus ou moins foncé, souvent même noir, très-liquide ; rarement observe-t-on quelques caillots.

Il paraît que la ménorrhagie n'est pas toujours décidément active ou passive ; car, d'après quelques médecins, elle s'est offerte quelquefois avec un caractère intermédiaire, auquel un traitement analogue a seul convenu.

Marche, durée et type.

Quoiqu'il soit impossible d'assigner une marche régulière et constante aux symptômes de la ménorrhagie, puisque tantôt l'ordre de leur succession est interverti, et que tantôt le flux sanguin a lieu sans avoir été précédé d'aucun symptôme, au moins apercevable pour le médecin, cependant, le plus communément, et

lorsqu'elle est active, on observe d'abord un léger frissonnement de tout le corps, qui alterne quelquefois avec de la chaleur; ensuite il survient une douleur obscure, et comme gravative dans la région du sacrum, et des tiraillemens dans les aines, avec pâleur de la face, froid des extrémités, et un pouls intermittent et serré; à ces phénomènes succède un sentiment de prurit et de tension des organes génitaux externes; les seins se gonflent et deviennent plus sensibles, et bientôt l'écoulement du sang se manifeste.

La durée de la ménorrhagie, quand elle est active, est ordinairement courte, à moins qu'un état d'atonie particulier de l'utérus ne coïncide avec un état actif général; mais quand elle est passive, elle durerait jusqu'à l'entier épuisement du sujet, si l'art n'intervenait à temps pour l'arrêter.

Le type de cette hémorrhagie est le plus communément continu, sans rémission, quand elle est active, et avec des rémissions plus ou moins longues, quand elle est passive. Si on l'a quelquefois observée intermittente, elle ne constituait peut-être dans ces cas que le symptôme d'une fièvre intermittente larvée.

La tendance qu'ont les hémorrhagies des membranes muqueuses à se reproduire périodiquement dans l'organe qui en a déjà été le siége, est bien plus marquée encore pour la ménorrhagie; la cause en est probablement dans l'hémorrhagie utérine périodique nécessaire à la santé de la femme.

Diagnostic.

L'écoulement sanguin qui, dans l'état de santé, constitue les menstrues variant beaucoup pour son abondance, suivant le tempérament et la constitution individuelle, suivant la manière de vivre, suivant le climat, etc., il est clair que le diagnostic de la ménorrhagie doit reposer en grande partie sur la connaissance acquise de la quantité de sang fournie à chaque époque mens-

truelle dans l'état de santé, sur l'époque à laquelle coulent habituellement les menstrues, et sur la durée ordinaire de cet écoulement.

Quelques médecins fondent exclusivement le diagnostic de la ménorrhagie sur la débilité générale qui résulte immédiatement de l'écoulement sanguin ; mais l'observation prouve qu'un suintement de sang habituel, ou un écoulement de sang par le vagin, peu considérable et souvent répété, peuvent, quoique sans résultats immédiats appréciables, donner lieu, à la longue, à la cachexie, même chez des personnes peu disposées à cet état.

Quant à la ménorrhagie appelée *occulte*, celle dans laquelle le sang est retenu dans la matrice, soit par le resserrement spasmodique du col, soit par un caillot de sang engagé dans l'orifice utérin, la promptitude avec laquelle l'utérus aura été distendu, jointe aux symptômes d'une ménorrhagie considérable, suffiront le plus ordinairement pour la faire distinguer des maladies avec lesquelles on pourrait la confondre.

Lorsque l'utérus est ulcéré, les douleurs qui accompagnent l'écoulement sanguin sont beaucoup plus vives, la couleur de ce liquide plus variée, son odeur plus fétide que dans la ménorrhagie par exhalation.

Prognostic.

Le prognostic à porter sur la ménorrhagie diffère suivant l'âge, le tempérament et la constitution individuelle ; suivant sa durée, sa fréquence, et son abondance ; suivant qu'elle est active ou passive ; et enfin suivant qu'elle est idiopathique, symptomatique ou critique.

Ainsi la ménorrhagie qui aurait lieu chez une jeune personne d'un tempérament sanguin et d'une bonne constitution, par suite de la suppression d'une épistaxis, ou de la perspiration cutanée ou pulmonaire, ne serait pas à considérer comme dangereuse, pourvu que, par sa durée, sa fréquence ou son abondance, elle n'altérât pas sensiblement les forces de la malade.

Le prognostic serait bien moins favorable si cette maladie se montrait dans l'âge critique et la vieillesse, ou chez des sujets d'un tempérament lymphatique, nerveux, ou ayant une constitution détériorée par des maladies antérieures.

La ménorrhagie active est moins à craindre que celle qui porte le caractère passif.

La durée trop longue de la ménorrhagie, quel que soit son caractère, actif ou passif, ne consistât-elle que dans un simple suintement sanguinolent, épuise les forces, amène la cachexie, et enfin la mort. Celle qui présente des rémissions fréquentes, mais peu durables, n'est pas moins fâcheuse; mais rien n'est plus redoutable et aussi promptement funeste que ces ménorrhagies dans lesquelles le sang coule, pour ainsi dire, par flots, et résiste à tous les moyens coërcitifs mis en usage.

La ménorrhagie qui dépend d'une irritation portée momentanément sur l'utérus n'est nullement à craindre, tandis que celle qui est le symptôme d'une maladie générale ou locale emprunte le caractère de la maladie dont elle dépend.

La ménorrhagie critique est toujours avantageuse.

Terminaisons.

La ménorrhagie se termine par résolution, par d'autres maladies, ou par la mort.

Par résolution. C'est le mode de terminaison le plus ordinaire de la ménorrhagie active chez des jeunes femmes exemptes de vice local, et qui ne se livrent à aucun écart de régime. Elle consiste dans la cessation spontanée de l'écoulement sanguin, et la disparition des symptômes concomitans.

Cette terminaison est quelquefois accompagnée de phénomènes vraiment critiques; c'est ainsi que les urines, qui, pendant le *molimen* hémorrhagique, étaient rares et foncées en couleur,

deviennent abondantes, troubles et sédimenteuses. D'autres fois on observe une sueur générale.

Par d'autres maladies. La ménorrhagie (surtout celle qui a sa principale cause dans une disposition particulière de l'utérus) devenue habituelle, qu'elle consiste dans des règles trop abondantes, d'une trop longue durée, ou trop fréquemment répétées, finit toujours par déterminer l'affaiblissement successif de tous les tissus, et par donner lieu aux flueurs blanches, à l'hydropisie, à l'engorgement œdémateux des pieds, au marasme, à la fièvre hectique, etc.

Les pertes habituelles, dit M. le professeur *Alphonse leRoy*, disposent les jeunes filles aux avortemens lorsquelles deviennent enceintes.

Par la mort. C'est l'issue la plus à craindre dans la ménorrhagie passive. En effet on ne doit pas s'attendre qu'elle se termine par résolution ; au contraire, lorsque, par des remèdes astringens, on est parvenu à l'arrêter, elle tend toujours à se renouveler; et si elle est abandonnée à elle-même, la malade est vouée à une mort certaine par la privation successive du stimulant de ces organes épuisés.

Cette terminaison funeste peut encore avoir sa cause dans l'atonie de l'utérus, et qui coïncide, soit avec la faiblesse générale, soit avec une constitution dont les forces ne sont pas encore manifestement altérées.

Traitement.

Pour mettre un peu d'ordre dans l'indication des moyens thérapeutiques qui ont été recommandés dans la ménorrhagie, je diviserai le traitement en deux sections : la première comprendra le traitement curatif, la seconde aura rapport aux soins prophylactiques.

Traitement curatif.

La distinction de la ménorrhagie en *active* et en *passive* est surtout de la plus grande importance pour l'espèce de traitement qu'il convient d'adopter ; quoiqu'il soit vrai de dire qu'on rencontre quelquefois telle ménorrhagie qui n'est pas plus active que passive, mais qui offre un caractère intermédiaire à ces deux états.

Dant toute ménorrhagie, indépendamment du caractère sous lequel elle se présente, on doit prescrire le repos absolu dans une position horizontale ; plusieurs médecins conseillent d'élever le bassin plus que le reste du tronc, mais cette position a le grave inconvénient de faire stagner le sang dans les cavités utérines et vaginales, ce qui produit souvent des coliques violentes. Les matelas de la couche seront de crin ; les lits de plumes seront proscrits, ils entretiennent ou même augmentent la perte en entretenant autour du corps une température trop élevée ; les couvertures du lit doivent être légères par la même raison. On fait respirer à la malade un air frais. On lui recommande d'éviter toute contention d'esprit, toute affection morale.

Si la ménorrhagie est bien reconnue pour être active, on prescrit une diète sévère ; on emploie la méthode débilitante. Et à cet effet on ne donne que de légers bouillons, comme ceux faits avec le veau, le poulet, les plantes chicoracées, etc. On ne donne d'abord un bouillon que de loin en loin ; on les rapproche ensuite, quand les forces diminuent ; on pourrait même à cette époque les suppléer par des crèmes légères de riz, de sagou, ou en délayant un jaune-d'œuf dans les bouillons dont il vient d'être parlé.

Parmi les moyens débilitans, la saignée occupe sans contredit le premier rang : pratiquée au bras, non-seulement comme spoliative, mais encore comme révulsive, elle est un moyen sûr et prompt ; elle modère l'effort que fait le sang sur les vaisseaux utérins, en diminuant la masse totale de ce liquide, et en établissant

un autre point de fluxion ; mais elle doit être faite de bonne heure et lorsque les vaisseaux utérins n'ont pas encore perdu leurs forces toniques; car s'ils étaient tombés dans l'inertie, la saignée serait plutôt nuisible qu'utile. Les forces, l'âge, l'abondance de la perte, déterminent le nombre des saignées et la quantité de sang qu'on devra tirer ; la saignée doit être renouvelée quelquefois toutes les quatre à six heures.

Dans cette maladie, il convient que le médecin voie souvent la malade, afin de prescrire et de faire exécuter au moment opportun toutes les choses qui sont nécessaires.

Les sangsues pourraient, en quelque sorte, remplir la même indication. Leur application faite à une partie du cercle circulatoire opposée à celle qui est le siége de l'hémorrhagie a même l'avantage sur la saignée ordinaire, de produire une irritation plus forte et plus soutenue ; mais, en revanche, l'évacuation sanguine, qu'elle procure est moins prompte et moins abondante dans un temps donné, ce qui est ici important à considérer.

C'est encore dans la même intention, c'est-à-dire dans celle de diminuer l'activité de la circulation et la température du corps, qu'on donne les boissons rafraîchissantes faites avec l'eau à la glace, et les acides végétaux.

« Mais, dit *J. P. Frank*, le nombre des femmes chez lesquelles « une véritable pléthore et une force morbide du système circu- « latoire donnent lieu à la ménorrhagie n'est pas si considérable « qu'on le pense ; et si même de pareilles circonstances existaient « au commencement de la maladie, l'hémorrhagie a pour l'ordi- « naire tellement diminué la masse du sang, lorsque ce sexe timide « réclame les secours du médecin, que rarement on devra avoir « recours à la méthode débilitante. »

La ménorrhagie active devient souvent passive, parce que les sujets s'affaiblissent à mesure que le sang coule ; aussi, pour éviter cet inconvénient, doit-on, aussitôt que la faiblesse se manifeste, employer les toniques, comme le quinquina, au-

quel on peut ajouter l'acide sulfurique, à la dose de six à huit gouttes par chopine ; le suc d'orties. On peut aussi alors, pour arrêter l'hémorrhagie, employer les astringens, comme la décoction de racines de bistorte, de tormentille, acidulée avec le sirop de grenades ou de coings. En Allemagne, on fait un grand usage de la cannelle, administrée sous différentes formes, mais surtout en teinture pour arrêter des pertes considérables ; elle augmente souvent l'hémorrhagie par son principe irritant porté sur le système circulatoire. On lui a substitué avec succès le *cassia lignea*. L.

La perte une fois arrêtée, il faut en venir, par gradation et très-lentement, à un régime fortifiant ; car on ne saurait prendre trop de précaution pour éviter la récidive, qui est surtout à craindre, lorsqu'après une hémorrhagie active, les forces se sont rétablies. C'est pourquoi il est utile, si la pléthore sanguine se déclare de nouveau, d'employer de temps en temps quelques moyens affaiblissans, tels que des émolliens, de légers laxatifs, de petites saignées. Souvent, faute d'avoir pris ces précautions, on a vu se manifester des pertes foudroyantes.

La ménorrhagie passive tient à un état général de la constitution ou à un état particulier à l'utérus ; le plus ordinairement, elle est liée à la prédominance du système lymphatique ; rarement, mais quelquefois cependant, à la prédominance du système nerveux. Dans le premier cas, l'indication est de combattre la faiblesse générale : à cet effet, on peut donner les boissons toniques mucilagineuses et légèrement astringentes, comme l'eau de riz, la décoction de grande consoude, édulcorées avec quelque sirop astringent. Si ces boissons ne sont pas assez actives, on y ajoute des fleurs d'orties blanches, des feuilles de plantain. Si la perte continue, on peut recourir à la décoction d'écorce de grenade, de chêne, à celle de cachou, de cascarille, de simarouba, etc. Les sels sulfatés conviennent aussi dans cette circonstance.

Les antispasmodiques, tels que les huiles essentielles et le camphre, les narcotiques ont été employés, probablement dans les

cas où la prédominance du système nerveux paraissait produire ou entretenir la ménorrhagie passive. L'opium a été conseillé dans toutes les ménorrhagies, sans avoir égard à leur caractère actif ou passif; mais l'expérience a démontré qu'il réussissait plutôt dans les passives que dans les actives, parce qu'il contient un principe excitant, dont l'influence est désavantageuse dans la ménorrhagie active. Ce principe n'existe pas dans la jusquiame.

Lorsque la ménorrhagie dépend de l'inertie de l'utérus, on fait usage des lavemens astringens, comme ceux d'eau à la glace seule, ou mieux encore mêlée avec du vinaigre, ou avec une dissolution d'alun, etc. On fait des applications de linges trempés dans ces liqueurs sur la région pubienne, la partie interne des cuisses, les parties génitales externes. C'est dans cette circonstance qu'on peut faire usage des ventouses sèches appliquées sur les seins, et qu'on peut se servir du conseil d'*Hippocrate* exprimé par ces mots : *Mulieri menstrua si velis cohibere, cucurbitam quàm maximam ad mammas appone.* (Aph. 50, sect. 5.) On peut en dire autant de la méthode de *Pouteau*, qui consiste à appliquer un vésicatoire entre les mamelles, et d'un autre sous chaque aiselle, ainsi que de l'application de sinapismes ou de vésicatoires aux bras.

Lorsque, par son abondance, l'hémorrhagie menace les jours de la malade, on peut faire des injections légèrement astringentes. Dans le cas où la perte serait extrême, on a conseillé le tamponnement ; ce moyen peut être très-utile, mais il serait dangereux après l'accouchement, attendu que l'utérus n'étant pas encore revenu à son état naturel, et se laissant distendre facilement, l'hémorrhagie interne qui en serait la suite occasionnerait de graves accidens, et même la mort.

M. *Landré Beauvais* pense que les injections dans le vagin d'eau-de-vie, d'acide sulfurique étendu, sont toujours nuisibles.

Lorsque le caractère actif ou passif de la ménorrhagie n'est pas

franc, mais qu'il présente un état équivoque, doit-on alors y adapter un traitement de même nature, c'est-à-dire, un traitement qui ne soit ni absolument débilitant, ni absolument tonique ?

D'autres moyens ont été conseillés dans cette maladie, sans indiquer l'espèce de ménorrhagie à laquelle ils conviennent ; tels sont les vomitifs, les purgatifs, les bains froids.

La ménorrhagie active ne comporte pas l'emploi des vomitifs ; tandis que celle qui est passive peut être arrêtée par ce moyen, qui, dans tous les cas, expose à de grands inconvéniens, puisqu'une suppression subite de la ménorrhagie peut devenir fâcheuse. Cependant un vomitif peut être utile en faisant dévier les forces ; mais c'est seulement dans le cas où l'inertie est purement locale qu'il est permis d'en faire usage ; encore, dans ce cas, doit-on l'employer avec réserve. *J. P. Frank* s'explique sur cet article de la manière suivante : « Si nous hésitons de recommander « les vomitifs dans ces maladies (les métrorrhagies), nous ne les « rejetons pourtant pas comme inutiles ou nuisibles, pourvu qu'ils « soient donnés à doses fractionnées (*refractâ dosi*) ; au contraire, « nous leur accordons les éloges que leur emploi leur a déjà « mérités d'autres praticiens. Car l'irritation moins forte et plus « soutenue qu'ils produisent dans l'estomac se communique à « l'utérus affaibli, et a souvent arrêté des métrorrhagies chro- « niques ; et ce n'est pas à tort qu'on a préconisé à cet effet « l'ipécacuanha, donné à la dose de quelques grains, trois à « quatre fois par jour. »

Les purgatifs sont rarement utiles ; ils augmentent toujours la perte. On ne doit les mettre en usage que lorsque la perte est compliquée d'embarras gastrique, et que quelque circonstance s'oppose à l'emploi d'un émétique.

Les bains froids, conseillés par quelques praticiens, et employés quelquefois avec succès dans la ménorrhagie passive, exposent à de fâcheux accidens. La malade peut périr dans le bain ; ou, si elle

résiste à son action, elle peut être atteinte de graves infirmités, qu'on sera toujours disposé à attribuer à l'emploi d'un moyen aussi énergique.

Traitement prophylactique.

Le traitement prophylactique de la ménorrhagie consiste dans l'usage bien ordonnée des six choses appelées par les anciens *non-naturelles*, et dont l'abus dispose à la ménorrhagie.

Mais comme les conseils à donner à cet égard consistent uniquement à faire éviter toutes les choses dont il a été parlé à l'article *causes*, et que ce serait faire une répétition inutile que de les rappeler ici, je me bornerai à relater quelques considérations qui ont rapport aux indications à remplir dans les âges où les pertes sont le plus fréquentes, c'est-à-dire à l'époque de la puberté et à l'âge critique.

C'est principalement dans les grandes villes, et non moins dans les classes les plus indigentes que dans celles des plus aisés de leurs habitans, qu'on observe ces pertes chez les jeunes filles.

Comme la ménorrhagie, chez les femmes qui sont plongées dans la misère, dépend le plus communément d'une constitution détériorée par la mauvaise nourriture, et l'habitation dans des rez-de-chaussées humides, malpropres, peu éclairés, où croupit un air qui ne se renouvelle qu'imparfaitement, il est clair qu'il n'y a qu'une meilleure nourriture et une habitation plus salubre qui puissent, en améliorant la constitution, prévenir ou dissiper la débilité générale, et par-là empêcher le développement des maladies atoniques, parmi lesquelles se trouve placée la ménorrhagie passive.

Il n'en est pas ainsi des femmes à qui la fortune ne refuse rien pour les commodités de la vie ; chez elles, c'est l'abondance qui est la principale cause de leurs pertes. Pour les prévenir, on conseille d'éviter l'usage d'une nourriture trop succulente, et prise en trop grande quantité ; on prescrit l'abstinence des mets trop assaisonnés ; et surtout des liqueurs excitantes, telles que le café et les boissons

alcoholiques ; on défend les lits de plumes et les matelas de laine ; on éloigne des jeunes personnes tout ce qui peut exalter leur imagination, comme les tableaux et les statues obscènes, les livres érotiques ; on s'oppose, surtout lors de l'éruption menstruelle, aux exercices trop violens et trop prolongés, comme ceux de la danse, de la course, etc.

L'époque critique n'est pas du tout à craindre pour les femmes qui ont mené une vie laborieuse et exempte d'excès en tous genres ; au contraire, celles qui ont vécu constamment dans la mollesse et les plaisirs sont exposées à beaucoup de maladies, et surtout à la ménorrhagie. Dans ce cas, les femmes qui approchent de l'âge critique, et qui ont à redouter l'affection dont il s'agit, éviteront soigneusement les grandes assemblées, où l'air est toujours plus ou moins altéré, et rechercheront un air pur, qu'on ne trouve pas dans les promenades publiques. Elles ne s'exposeront point le soir à l'air humide du printemps et de l'automne ; elles resteront peu de temps au lit, où elles seront d'ailleurs peu couvertes : la chaleur du lit trop prolongée relâche les tissus, favorise l'obésité, et excite aux plaisirs de l'amour. Les vêtemens serrés doivent être proscrits ; ils sont toujours nuisibles à cet âge. Les femmes pléthoriques mangeront peu, et feront usage d'alimens légers, de végétaux ; elles peuvent cependant aussi faire entrer dans leur régime les poissons d'eau douce, les viandes gélatineuses. Les femmes sujettes aux pertes doivent éviter de prendre des alimens le soir ; elles s'abstiendront des alimens de haut goût, du vin pur, des liqueurs alcoholiques, du thé, du café. Celles cependant qui sont habituées à l'usage de ces derniers peuvent continuer d'en prendre, mais en petite quantité. On veillera à ce que leurs excrétions soient toujours maintenues libres. Pour vaincre la constipation, qui est si fréquente à cette époque, les femmes abusant des lavemens, déterminent souvent chez elles des hémorrhoïdes, par l'excitation portée sur le rectum. Les bains de siége n'ont pas cet inconvénient ; mais ils ont celui de faciliter les congestions vers

l'utérus. Dans cette circonstance, on conseillera des tisanes minoratives faites avec une décoction de plantes chicoracées, et le sulfate de soude, ou le petit-lait avec des substances salines, et on ne permettra qu'un lavement d'eau pure, ou même émollient de temps en temps; on proscrira les purgatifs drastiques. La saignée du bras est très-avantageuse chez les femmes pléthoriques ; on la répétera aussi souvent qu'il sera nécessaire, et toujours en ne tirant qu'une petite quantité de sang à chaque fois.

L'exercice sera modéré, et seulement suffisant pour procurer un doux repos la nuit. Le sommeil qu'on procurerait par l'opium augmenterait la prédisposition qu'on cherche à détruire.

Les passions fortes, telles que la joie excessive, la colère, la crainte, la frayeur, etc., doivent être évitées; les plaisirs de l'amour, par la même raison, et de plus, par l'excitation locale qu'ils déterminent, sont très-nuisibles.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

(*Edente* BOSQUILLON).

I.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum. *Sect.* 5, *aph.* 56.

II.

Mensibus prodeuntibus, morbi contingunt; non prodeuntibus ab utero, fiunt morbi. *Ibid.*, *aph.* 67.

III.

Convulsio fit, aut à repletione, aut ab evacuatione. Sic quidem etiam singultus. *Sect.* 6, *aph.* 39.